



# 川井クリニック NEWS

2017 年 7 月 3 日発行

## 高齢者糖尿病診療ガイドライン 2017 院長 山崎勝也

梅雨のじめじめした日が続いていますが、体調不良になっていませんか？前回お知らせしたように、現在私は3診で診療しています。受付前のソファでお待ち頂いていると、名前をお呼びしてから3診まで距離があるので、時間がかかるとお思います。こちらに向かわられるお姿がモニターで確認できれば、お待ちしていますが、中にはお呼びしたことに気づかれない場合もありますので、再度お呼びすることもあります。距離がありますので、慌てないで、転倒などされないようご注意頂きながらおいで下さい。



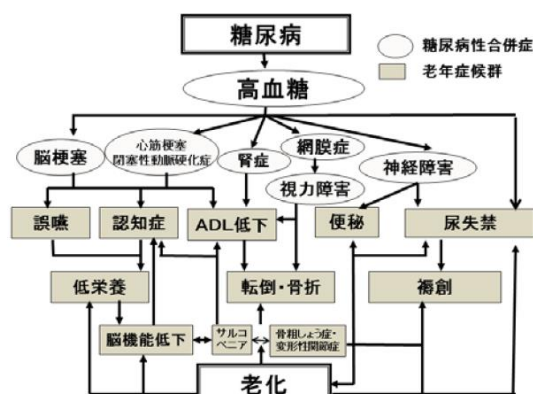
本年新春号のクリニックニュースに高齢者糖尿病の治療目標について書きましたが、今年の5月の日本糖尿病学会の際に「**高齢者糖尿病診療ガイドライン 2017**」が発刊されました、日本糖尿病学会と日本老年医学会の合同委員会で策定されたもので、昨年発表された高齢者糖尿病の治療目標はこのガイドラインの目標値のみを前倒して発表されたものです。このガイドラインには、高齢者糖尿病の背景・特徴から始まり、診断・病態、総合機能評価、合併症評価、血糖コントロールと認知症、身体機能低下、**高齢者糖尿病の血糖コントロール目標**、食事療法、運動療法、薬物療法、**低血糖対策とシックデイ対策**、高血圧、脂質異常症、介護施設入所者の糖尿病、終末期ケアまで、様々な内容を Q&A 形式で書かれています。すなわち、高齢者糖尿病では、糖尿病の合併症に加えて、糖尿病以外の病気の合併が多く、さらに、**フレイル、サルコペニア、ADL 低下、認知機能低下**といった高齢者に特有な、いわゆる老年症候群や種々の臓器機能の低下を認めることが多くなります。また、高齢者糖尿病は**低血糖を発症しやすく、転倒・骨折、認知症の発症など低血糖の有害事象が出現しやすい**といったことも明らかになってきています。したがって、高齢者糖尿病の診療には、糖尿病のみならず老年医学的知識も必要となります。

高齢者糖尿病の血糖管理目標は患者の年齢や罹病期間、合併症、低血糖のリスクなど患者の状態によって個別に設定すべきとされ、高齢者糖尿病では患者の状態に応じて、**血糖コントロール目標を 8%未満**とすることも許容されています。すなわち、**高齢者糖尿病の血糖コントロールでは低血糖を起こさないこと**が重要とされ、また、腎臓をはじめとする臓器機能低下が起こりやすいことを踏まえた薬物療法の選択が必要となります。薬も他の病気の合併が増えることから多剤併用が多くなり、薬の服薬管理なども問題となります。出来るだけ服薬が抜けないように**家族の協力や訪問看護など**を利用するのも一つの方法です。また、血糖コントロールだけではなく、認知機能やフレイル、サルコペニア、ADL の評価をしながら、糖尿病治療の目標である**元気に (QOL (生活の質) を保って) 長生き (糖尿病がない人と同じような生命予後)**を目指して治療していきましょう。

高齢者糖尿病の血糖管理目標は患者の年齢や罹病期間、合併症、低血糖のリスクなど患者の状態によって個別に設定すべきとされ、高齢者糖尿病では患者の状態に応じて、**血糖コントロール目標を 8%未満**とすることも許容されています。すなわち、**高齢者糖尿病の血糖コントロールでは低血糖を起こさないこと**が重要とされ、また、腎臓をはじめとする臓器機能低下が起こりやすいことを踏まえた薬物療法の選択が必要となります。薬も他の病気の合併が増えることから多剤併用が多くなり、薬の服薬管理なども問題となります。出来るだけ服薬が抜けないように**家族の協力や訪問看護など**を利用するのも一つの方法です。また、血糖コントロールだけではなく、認知機能やフレイル、サルコペニア、ADL の評価をしながら、糖尿病治療の目標である**元気に (QOL (生活の質) を保って) 長生き (糖尿病がない人と同じような生命予後)**を目指して治療していきましょう。

サルコペニア	フレイル
サルコペニアとは、 <b>加齢に伴って筋肉量や筋力が著しく減少し、転倒から寝たきりに至る危険性が高い状態</b> のことを指す。	高齢期に生理的予備機能が低下することで <b>ストレスに対する脆弱性が亢進し、生活機能障害、要介護状態、死亡などの転帰に陥りやすい状態</b> で、身体的問題のみならず、認知機能障害やうつなどの精神・心理的問題、独居や経済的困窮などの社会的問題を含む概念。

### 高齢者糖尿病と老年症候群



# サルコペニアと骨粗鬆症（こつそしょうしょう） 高橋昭光

去る6月4日、茨城県の糖尿病ウォークラリーが開催され、私も桐の木会の皆さんと一緒に参加してまいりました。午前中は勉強会、午後からは霞ヶ浦総合公園でウォークラリーというプログラムでしたが、汗ばむような好天のなか湖面を渡る風に吹かれて気持ちの良いひと時を過ごせました。ご参加された皆様、お疲れ様でした。

さて、今回はウォークラリーの勉強会のテーマでもあった「サルコペニア」について、取り上げたいと思います。「サルコペニア」という耳慣れない言葉は、医学界でもここ10年くらいで耳にするようになった比較的歴史の新しい概念です。この言葉は「サルコ(sarco)=肉」、「ペニア(-penia)=欠乏、不足」といった意味で、直訳すると「肉不足」ですが、「肉料理が食べたい!」という意味ではなく、**全身の筋肉量が減っている状態**をいいます。見た目に筋肉がやせ細っていれば分かりやすいのですが、「赤身」の筋肉線維が減って脂肪に置き換わっている場合（いわゆる「霜降り状態」）はうっかりするとサルコペニアは見逃されてしまいます。

サルコペニアによく似た概念としては、**骨粗鬆症（こつそしょうしょう）**があります。これも外から見ただけでは骨は普通の形ですが、**骨内部の細かい骨梁（こつりょう）がへって、中が粗くスカスカになって鬆（す）が入り脆くなっている状態**です。女性の場合、骨からカルシウムを取り出すホルモンの働きを女性ホルモンが抑えています。閉経期を迎えると、女性ホルモンが減って、骨からカルシウムが抜け出し、骨粗鬆症になりやすくなります。人間は二足歩行します。元気に過ごすには**立位を足腰の筋力で支え、片足を持ち上げて踏み出したり、転びそうになったときに倒れないよう踏ん張る脚力や、何かにつかまって転ばないように体を支える腕力も必要**です。また、筋肉がいくら強くても、文字通り「屋台骨」が脆くて折れてしまっただけでは動けなくなってしまいます。



平成25年の我が国の統計の「要介護」の原因のうちサルコペニア・骨粗鬆症が背景になる、「高齢による衰弱」や「骨折・転倒」は1/4以上（26.1%）を占めており**寝たきりを防ぐには、サルコペニア・骨粗鬆症の予防が大切です**。運動によるトレーニングとともに、筋肉や骨の原料となる**タンパク質・カルシウムの摂取**がとても重要ですが、糖尿病の患者さんの場合、血糖・HbA1cを気にして、痩せているのに食事を過度に制限してしまう方がいらっしゃいます。若い方でも「食事制限だけ」で過度に痩せると、将来のサルコペニア・骨粗鬆症の素地をつくってしまう可能性もありますし、高齢になってくると**腰や膝の痛みによる活動量の減少→食欲低下→サルコペニア・骨粗鬆症が進行→さらに腰痛・膝痛が悪化する**という悪循環に陥ることもあります。

血糖コントロールの目的は、**合併症を防ぎ元気に過ごすこと**にあります。肥満の是正が急務の患者さん、筋量・骨量の維持が重要な患者さんなど、年齢や状況に応じてカロリーを減らすだけが正解ではありません。「私にとってのバランスの良い食生活」について、心配があればどうぞ遠慮なく当院医師やスタッフにご相談ください。

血糖コントロールの目的は、合併症を防ぎ元気に過ごすことにあります。肥満の是正が急務の患者さん、筋量・骨量の維持が重要な患者さんなど、年齢や状況に応じてカロリーを減らすだけが正解ではありません。「私にとってのバランスの良い食生活」について、心配があればどうぞ遠慮なく当院医師やスタッフにご相談ください。



厚生労働省「国民生活基礎調査」(平成25年)より作図



# スタッフ便り



## スタッフ紹介

4月より入職致しました**管理栄養士**の柳町はづきです。以前は、都内のフィットネスクラブで食事のアドバイスなどをしていました。食事面から皆様のサポートをし、頼れる管理栄養士になれるよう頑張っていきますので、これからよろしくお願ひ致します。

4月より入職した**看護師**の時原晶紀子(ときはら あきこ)です。以前は手術室や混合内科病棟で働いていました。糖尿病専門クリニックで働くことも外来で働くことも初めてです。不慣れな点多々あるかと思いますが、一日も早く皆様のお力になれるようがんばります。どうぞよろしくお願ひします。

## 注射針破棄について



インスリン注射で使用した針、血糖自己測定で使用した針は、**フタのついた缶やビン、プラスチック製の口の広めの容器**に入れて診察日にご持参ください。採血室で中身の針を捨てて、容器はお返ししますので、繰り返しお使いください。**ペットボトルは口が狭く、中身を取り出すことが困難なので避けていただけると助かります。**注射針の廃棄につきまして、皆さまのご理解とご協力をよろしくお願ひ致します。

また、インスリンの詰め替え用カートリッジや、使い捨てのペン型のインスリンは、**自治体によって廃棄方法が異なります**ので、確認してから廃棄していただきますようお願い致します。つくば市におきましては、ご家庭ごみとして廃棄することができます。

(看護師・今水流邦子)

## 健康手帳について

糖尿病の方に渡しております当院の健康手帳、糖尿病手帳を他院に受診する際に持っていらいますか？

健康手帳には、診療や予約に関する案内、みなさんが飲んでる薬の説明、個別学習やアドバイスの記録、検査結果、眼底写真、糖尿病手帳などが入っ

ております。**他院の医師が知りたい必要な情報**が入っておりますので、ぜひお持ちください。

ご家族の方にも健康手帳、糖尿病手帳について説明をしていただき、**わかりやすい場所**に置いておきましょう。

当院を受診する際には、最新情報をお入れしますので、荷物になるとは思いますがお忘れにならないようお願い致します。

(臨床検査技師・畑田陽子)



## 栄養相談室より



近年、健康ブームでテレビや雑誌などで沢山の健康食品が取り上げられています。最近では、これまで嗜好品の代表格であったチョコレートもその対

象として、糖類ゼロや乳酸菌入り、高カカオ製品など様々な商品が販売されています。

チョコレートに含まれるカカオポリフェノールには**抗酸化作用**があり、**動脈硬化予防効果**や**がん予防**などの効果が期待されています。これらの情報がメディアに取り上げられる度に、チョコレートも健康食品のように感じるかもしれませんが、嗜好品であることには変わりません。栄養表示基準では100g当たり糖類0.5g以下の場合、糖類ゼロと表示可能です。糖類ゼロという表示がされていても砂糖やぶどう糖が含まれている商品もあるため、注意が必要です。

また、カカオ含有率の高い商品は、糖質を抑える代わりに脂質が多くなっていることもあるので**栄養表示を見る**ようにしましょう。

(管理栄養士・荒木裕依)

## 薬局より

最近、患者様の中でお薬をなくしてしまったり間違えて捨ててしまったりなどの紛失の問い合わせがあります。そのような場合には保険請求することができ

ず、自費扱いとなり**全額患者様負担**になりますので十分お気を付けください。

(医療事務・中山亜耶)



# 桐の木会活動報告

## 平成 29 年度 桐の木会総会



5/14(日)平成 29 年度 桐の木会総会を行いました。昨年度の決算・活動報告、今年度の活動計画等について話し合いました。その後、つくば市役所の職員による**認知症サポート養成講座**があり、認知症の病態・症状や、対応の仕方などを学び、認知症サポーターの証であるオレンジリングをいただきました。昼食は、飯村牛の赤身肉と認知症予防に良いとされる食品を使った、当院栄養士考案のお弁当(546Kcal)を美味しく頂きました。昼食後は**学園の森の住宅エリアを 30 分程度(約 3km)**歩いて食後の運動をしました。

会員の皆様からは、桐の木会を通じて**療養に対する知識を深めたり、仲間との意見交換を行う**ことでより質の高い生活を目指すことができるとのご意見をいただいております。アットホームな雰囲気、普段ゆっくり話すことのできないスタッフとも気軽ににおしゃべりしていただける桐の木会に皆様も是非ご参加下さい。

(看護師・野口真弓)

## 平成 29 年度 ウォークラリー

2017 年 6 月 4 日(日) 第 22 回茨城県糖尿病協会ウォークラリーが行われました。午前中は東京医科大学茨城医療センターにて『**元気なうちに障害予防～ポイントをおさえた運動の実践～**』



『**サルコペニア～原因と対策～**』の講演を聞き、**運動の大切さ**を改めて学ぶことが出来ました。午後からは会場を霞ヶ浦総合公園へと移動し、クイズや輪投げ、ゲートボールなどの競技でウォークラリーの順位を競いました。

残念ながら入賞することはできませんでしたが、当院からの参加者も多く、天気にも恵まれ、患者さんと一緒にお話をしながら歩いたり、輪投げ・ゲートボールで盛り上がり、とても楽しい時間を過ごすことができました。

次回は入賞を目指して頑張りたいと思います。皆様もふるってご参加ください。

(医療事務・稲葉麻友)

# 研究活動報告



2017 年 5 月 18 日(木)～20 日(土)名古屋にて第 60 回日本糖尿病学会年次学術集会在開催され、「**糖尿病の夢の現実へ：未来への架け橋**」をテーマに様々な研究発表が行われました。当院

からは川井理事長、山崎院長、臨床検査技師本橋、管理栄養士瀧田が発表しました。また、他施設の医師やコメディカルの方々の研究成果発表を聞かせていただき、糖尿病治療における最新情報を学ぶことが出来ました。

私は「**当院初診肥満 2 型患者における減量に関する実態調査；体重・HbA1c 変化と生活改善状況**」と題し、BMI25kg/m<sup>2</sup>以上で薬物治療のない方々の過去のデータや生活改善状況を調査し、発表しました。半年後に初診時体重の 3%以上を減量達成出来た中で、間食習慣に変化がなかった及び間食習慣のなかった方々は**炭水化物を控える**ことを意識し、減量に成功することが出来たことがわかりました。ご協力いただいた皆様に感謝申し上げます。減量に関する相談等がございましたらお声かけ下さい。



(管理栄養士・瀧田奈緒美)

# 臨時休診のお知らせ



8/9(水)は**臨時診療**となっております。また、大変勝手ではございますが 7/18(火)～19(水)、8/11(金)～16(水)は**休診**とさせていただきます。休診日の前後は大変込み合いますので、ご予約の上、来院頂きますよう重ねてお願い申し上げます。

【予約方法】

電話 029-861-7571 (予約専用)

もしくは <http://www.doctorqube.com/kawai/>

日	月	火	水	木	金	土
7/16	17	18	19	20	21	22
23	24	25	26	27	28	29
30	31	8/1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19

■ 休診日 ■ 臨時診療日